

Oggetto: Dichiarazione di incarichi in essere

Il/La sottoscritto/a COLZADA GUARNIERO

nato/a a MORBEGNO il 03/02/1966

in qualità di esperto esterno per l'espletamento dell'incarico in qualità di GUIDA ALPINA / MAESTRO DI ARRAMPICATA

ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013,

DICHIARA

di non essere titolare di incarichi/cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere attività professionali;

di essere titolare dei seguenti incarichi/cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o di svolgere attività professionali come di seguito indicato:

Incarichi e cariche

SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI INCARICO	PERIODO DI RIFERIMENTO

Attività professionali

ATTIVITA'	SOGGETTO	PERIODO DI RIFERIMENTO

Luogo e data 22/02/2018

Il dichiarante

[Handwritten signature]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/ sottoscritto/ COLZADA GUALTIERO
nato/a a MORBEGNO il 03/02/1966

residente in NOVATE MEZZOLA

Via GIOVANNI PASCOLI n. 32

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

DICHIARA

di non trovarsi in situazione di conflitto d'interessi rispetto all'incarico assegnato.

Luogo e data NOVATE 22/02/2018

Il dichiarante

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Colzada Gualtiero', is written over a solid horizontal line.

Ai sensi dell'art.38, DPR 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite posta elettronica, tramite un incaricato oppure a mezzo posta ordinaria.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI"

Codice Fiscale 81004790143



Istituti Tecnici A.F.M. e C.A.T. - Licei Scientifico e Scienze Umane
Via Bottonera, 21 - 23022 CHIAVENNA (Sondrio) - Tel. 034332750 - Fax 0343290398
e-mail: sois00600d@istruzione.it - itet.licei@gmail.com - e-mail pec:
sois00600d@pec.istruzione.it sito web: www.davincichiavenna.gov.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Superiore "L. da Vinci"
23022 CHIAVENNA (SO)

DICHIARAZIONE PER CONSULENTI/ESPERTI

DATI ANAGRAFICI

Cognome: COLZADA nome: GUALTIERO
data di nascita: 03/02/1966 comune di nascita: MORBEGNO Prov.(SO)
Codice Fiscale: CLZGTR66BO3F712C
Comune di residenza: NOVATE MEZZOLA Prov. (SO) C.a.p. 23025
Indirizzo: VIA GIOVANNI PASCOLI 32 tel.: 3332640782

DATI PROFESSIONALI

[X] ESTRANEO - allega Curriculum Vitae

[] PUBBLICO DIPENDENTE

Sede di servizio: Qualifica:

Ufficio liquidatore: n. partita di spesa

Aliquota max I.R.P.E.F. Domicilio Fiscale/Regione

MODALITA' DI RISCOSSIONE COMPENSI:

presso la BANCA o POSTA di CREDITO VALTECC. filiale e/o Agenzia di CHIAVENNA
numero conto corrente (12 numeri) IT27 0052 1652 1100 0000 0000 585
CODICE IBAN: (Il codice IBAN è sempre di 27 caratteri ed è indicato sull'estratto del conto corrente)

Grid for IBAN code: Paese, Cineur, Cin, A.B.I., C.A.B.

CONTO CORRENTE

[X] riscossione diretta presso Credito Valtellinese - Agenzia di Chiavenna
[] assegno non trasferibile da inviare al seguente indirizzo:

585

Il/la sottoscritto/a DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità

- [X] di essere in possesso di partita IVA n. 00427470141, in qualità di lavoratore autonomo/libero professionista e di rilasciare regolare fattura;
[] che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa con iscrizione alla gestione sperata INPS di cui all'art. 2, comma 26, Legge 08.08.1995, n. 335 e quindi:
[] di essere soggetto a contributo prev.le del %
[] di non essere in possesso di partita IVA e che l'attività svolta è una prestazione occasionale, soggetta a ritenuta d'acconto;
[] di essere / non essere titolare di trattamento pensionistico;
[] di essere / non essere iscritto ad una diversa gestione contributiva obbligatoria;
[] di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 58 del D.L.vo n. 29/93 e modificazioni (dipendente pubblico part-time);
[] di comunicare tempestivamente ogni eventuale ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Data, 22/02/2018
DS/lc

FIRMA [Signature]